

## 【議 題 3】

### インセンティブ制度について (制度概要、本格実施等の実績、広報の実施状況)

---

# インセンティブ制度導入に係る経緯、及び概要について

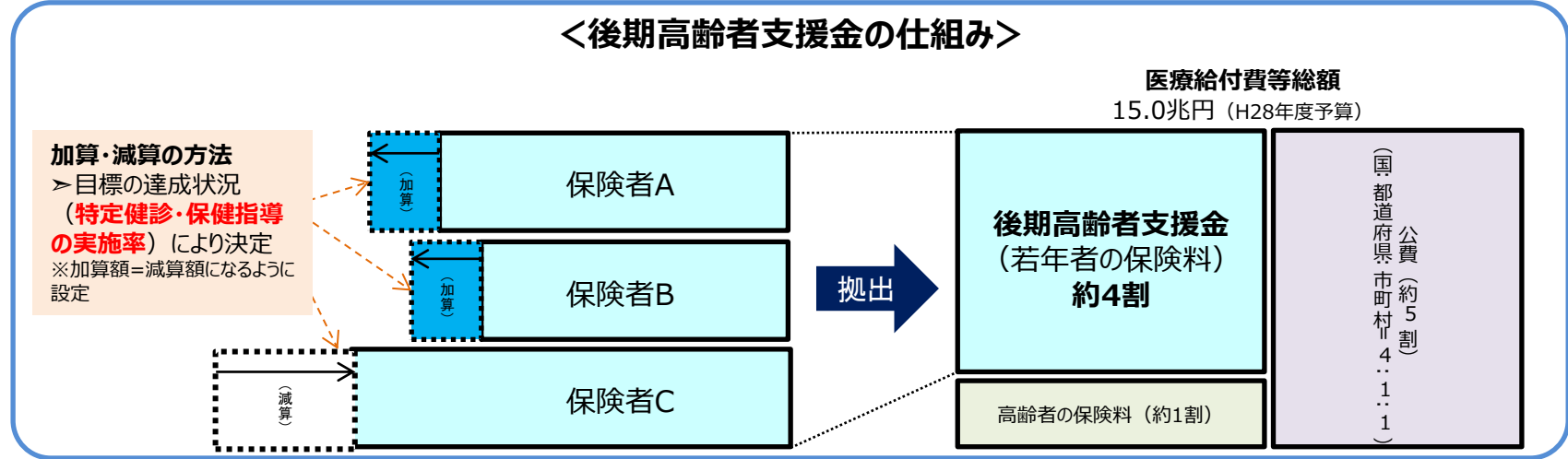
# インセンティブ制度導入の経緯

平成18年の医療保険制度改正において、後期高齢者支援金の加算・減算制度（最大±10%、全保険者が対象）を創設し、第2期の特定健診等実施計画から実施された。平成30年度からの第3期では、保険者の特性に応じてそれぞれにインセンティブ制度を設ける仕組みに見直し、協会のインセンティブ制度もその一環で創設したものである。

## 第1期 特定健診等実施計画（平成20年度～24年度）

【後期高齢者支援金の加算・減算制度 ※全保険者が対象】

特定健診や特定保健指導が制度化されてから間もない事から、第2期からの実施が予定されていた。



➢協会からは、第2期からの加減算制度について検討する国の検討会において、規模やバックグラウンドが全く違う保険者間で競争するのではなく、そうした違いを各保険者が対等な立場で競争できるように要件を揃える事や、関係者が納得するグルーピングの中での競争であるべき等を発言。



## 第2期 特定健診等実施計画（平成25年度～29年度）

【後期高齢者支援金の加算・減算制度 ※全保険者が対象】

平成25年度から実施

- ・加算対象は特定健診又は特定保健指導の実施率が実質的に0%の保険者
- ・加算率は0.23%（法律上の上限は10%）であり、減算率も0.05%。対象保険者も少ない。

結果として、協会は加減算なし

保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保（市町村）	国保組合	後期高齢者医療広域連合
手法	後期高齢者支援金の加算・減算制度				なし
指標	特定健診・保健指導の実施率				

- 全保険者を対象に実施したところ、以下のような課題が顕在化。
- ・加減算対象の保険者が限定的であることに加え、加減算率も低いことからインセンティブが十分に働かない。
  - ・実施結果として、加算対象は単一健保、減算は小規模国保など偏りがあり、規模や属性の異なる保険者間での競争は困難。

## 第3期 特定健診等実施計画（平成20年度～36年度[※2024年度]）

保険者ごとの特性に応じて、それぞれにインセンティブ制度を創設

保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国民健康保険	後期高齢者医療広域連合
手法	後期高齢者支援金の加算・減算制度 (加減算率は最大±10%へ引上げ)	<b>インセンティブ制度</b> (支部間で保険料率に差をつける)	保険者努力支援制度 (700億円程度の補助金)	特別調整交付金の活用 (100億円程度の補助金)
指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者種別共通の項目を設定（特定健診・保健指導の実施率、重症化予防の取組、後発医薬品の使用促進等）</li> <li>・保険者種別ごとにその特性を踏まえた項目を追加で設定</li> </ul>			

# インセンティブ制度の概要

## 制度趣旨

医療保険制度改革骨子や日本再興戦略改定2015等を踏まえ、新たに協会けんぽ全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率（0.01%）を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果、上位23支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

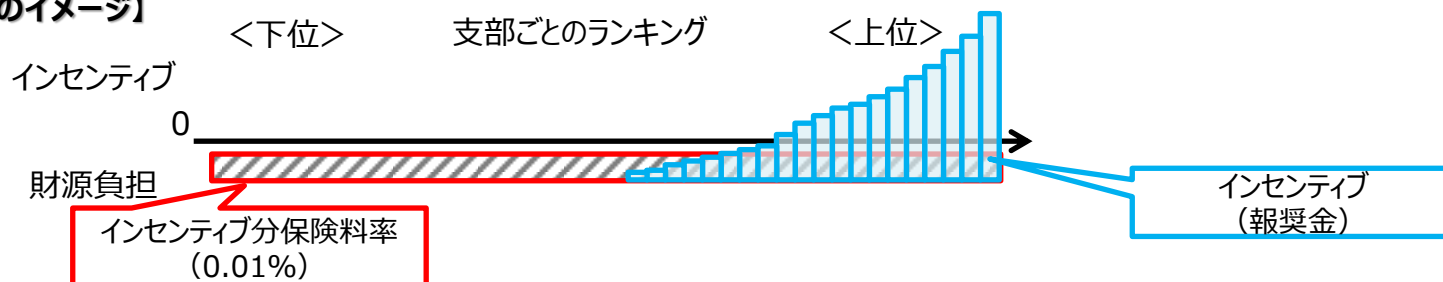
### ①評価指標・②評価指標ごとの重み付け

- 特定健診・特定保健指導の実施率、要治療者の医療機関受診割合、後発医薬品の使用割合などの評価指標に基づき、支部ごとの実績を評価する。
- 評価方法は偏差値方式とし、平均偏差値である50を素点50とした上で、指標ごとの素点を合計したものを支部の総得点とし全支部をランキング付けする。

### ③ 支部ごとのインセンティブの効かせ方について

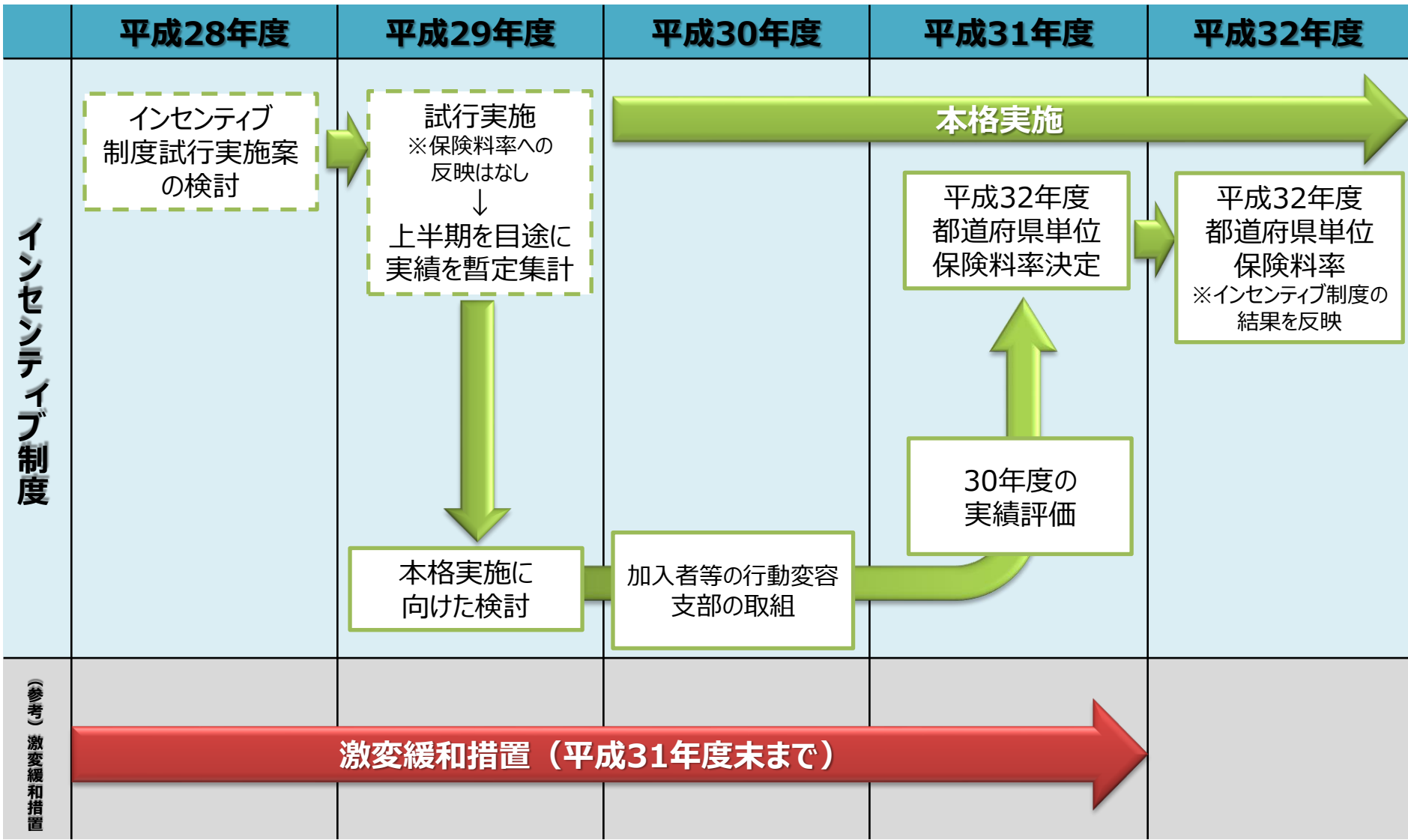
- 保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率（平成29年度は全支部一律で2.10%）の中に、0.01%（※）を盛り込む。  
（※）協会けんぽ各支部の実績は一定の範囲内に収まっている中で、新たな財源捻出の必要性から負担を求めるものであるため、保険料率への影響を生じさせる範囲内で、加入者・事業主への納得感に十分配慮する観点から設定。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入する。  
平成30年度（平成32年度保険料率）：0.004% ⇒ 平成31年度（平成33年度保険料率）：0.007% ⇒ 平成32年度（平成34年度保険料率）：0.01%
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、上位23支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって段階的な保険料率の引下げを行う。

#### 【制度のイメージ】



# インセンティブ制度の導入スケジュール

インセンティブ制度では、平成29年度から試行実施を行う（試行実施の段階では保険料率への反映はしない）。平成30年度から本格実施し、その結果を平成32年度の都道府県単位保険料率に反映する。



## 【具体的な評価方法】

- 下表のとおり、評価指標及び実績の算出方法を定め、評価指標内では【】で記載した評価割合を用いて評価する（この際、使用するデータは毎年度4月～3月までの分の実績値を用いることとする）。
- 評価方法は偏差値方式とし、平均偏差値である50を素点50とした上で、指標ごとの素点を合計したものを支部の総得点としランキング付けを行う。
- 前年度からの実績値の伸びを評価する際には、以下のとおり支部ごとの伸びしろ（100%－当該支部の実績値）に占める割合を評価する。

$$\frac{\text{対前年度伸び幅（率）}}{100\% - \text{当該支部の実績}}$$

※【】は評価指標内での評価割合

### 1 特定健診等の受診率（使用データ：4月～3月の受診者数（事業者健診については、同期間のデータ取り込み者数））

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部被保険者のうち生活習慣病予防健診を受診した者の数} + \text{自支部被保険者のうち事業者健診データを取得した者の数} + \text{自支部被扶養者のうち特定健診を受診した者の数}}{\text{自支部被保険者数} + \text{自支部被扶養者数}} \quad (\%)$$

① 特定健診等の受診率【60%】

② 特定健診等の受診率の対前年度上昇幅【20%】

③ 特定健診等の受診件数の対前年度上昇率【20%】

### 2 特定保健指導の実施率（使用データ：4月～3月の特定保健指導最終評価終了者数）

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部加入者のうち特定保健指導実施者数（外部委託分を含む。）}}{\text{自支部加入者のうち特定保健指導対象者数}} \quad (\%)$$

① 特定保健指導の実施率【60%】

② 特定保健指導の実施率の対前年度上昇幅【20%】

③ 特定保健指導の実施件数の対前年度上昇率【20%】

※【】は評価指標内での評価割合

**3 特定保健指導対象者の減少率（使用データ：前年度特定保健指導該当者であって4月～3月に健診を受けた者のうち、その結果が特定保健指導非該当となった者の数）**

<実績算出方法>

$$\frac{(A) \text{のうち、(前年度積極的支援} \rightarrow \text{動機付け支援又は特保非該当者となった者の数)} + (\text{前年度動機付け支援} \rightarrow \text{特保非該当者となった者の数})}{\text{自支部加入者のうち、前年度特定保健指導該当者であって今年度健診を受けた者の数 (A)}} (\%)$$

**4 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率（使用データ：4月～3月に受診勧奨を行った者のうち、受診勧奨から3か月後までに医療機関を受診した者の数）**

<実績算出方法>

$$\frac{(A) \text{のうち医療機関受診者数}}{\text{自支部加入者のうち、本部からの受診勧奨送付者数 (A)}} (\%)$$

① 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率【50%】

② 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率の対前年度上昇幅【50%】

**5 後発医薬品の使用割合（使用データ：4月～3月の年度平均値）**

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部加入者に対する後発医薬品の処方数量}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量} + \text{後発医薬品の数量}} (\%)$$

① 後発医薬品の使用割合【50%】

② 後発医薬品の使用割合の対前年度上昇幅【50%】



## 【具体的な評価方法】

- 保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率（平成28年度は全支部一律で2.10%）の中に、0.01%（※）を盛り込むこととする。  
（※）協会けんぽの保険料率は少数点第2位まで算出するものとされているため、この負担分については、全ての支部の保険料率に影響を与えることとなる。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入する。  
平成30年度（平成32年度保険料率）：0.004% ⇒ 平成31年度（平成33年度保険料率）：0.007% ⇒ 平成32年度（平成34年度保険料率）：0.01%
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、ランキングで上位過半数に該当した支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金による段階的な保険料率の引下げを行う。
- 災害その他やむを得ない事情で適切な評価を行うことが困難である支部については、公平性の観点からも、個別の事情に応じて前述の負担及び保険料率の引下げの適用を除外する。

# **インセンティブ制度に係る本格実施等の実績について**

# インセンティブ制度に係る本格実施等の実績について

- インセンティブ制度は、これまでの運営委員会や支部評議会の議論を踏まえ、健康保険法施行令の一部を改正する政令及び健康保険法施行規則の一部を改正する省令が平成30年3月に公布された。開始年度である平成30年度から本格実施し、その実績を平成32年度の都道府県単位保険料率に反映することとなる。
- 試行実施及び本格実施の結果については、迅速に検証する必要があることから、試行実施である平成29年度の実績データ<P.12～16>及び本格実施の開始年度である平成30年10月時点で集計可能な平成30年度（4月～8月）の実績データ< P.17～21 >を作成した。
- また、インセンティブ制度の実施にあたっては、加入者の行動変容につながるような丁寧な周知広報が重要であることから、各支部において、< P.22～23 >のとおり、広報の取組を積極的に行っている。

## 実績データの前提条件について

### <インセンティブに係る保険料率について>

- インセンティブ分に係る保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、0.01%を盛り込むこととされている。
- また、制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入することとされているため、今回の集計では全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に0.004%を盛り込んで実績を算出することとする。

平成30年度（平成32年度保険料率）：0.004% ⇒ 平成31年度（平成33年度保険料率）：0.007% ⇒  
平成32年度（平成34年度保険料率）：0.01%

# インセンティブ制度に係る本格実施等の実績及び広報の実施状況について

## <試行実施（平成29年度）について>

○ 試行実施（平成29年度）については、通年ベース（平成29年4月から平成30年3月）で集計している。

## <本格実施（平成30年4月～8月分）について>

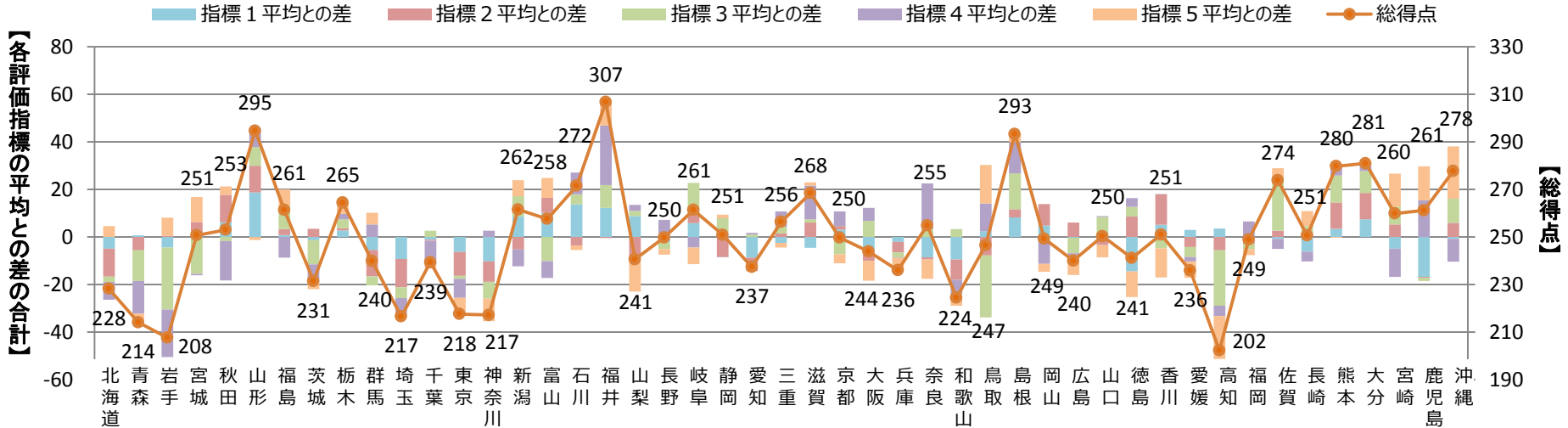
○ 平成30年4月～8月分の実績については、平成30年10月時点で集計できるデータを活用をしていることから、各指標の対象月が異なる。詳細は以下のとおりである。

【指標1】特定健診等の受診率	.....	平成30年4月～8月
【指標2】特定保健指導の実施率	.....	同上
【指標3】特定保健指導対象者の減少率	.....	同上
【指標4】医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率	...	平成30年4月に受診勧奨を行った者のうち、受診勧奨から3か月後までに医療機関を受診した者
【指標5】後発医薬品の使用割合	.....	平成30年4月～7月

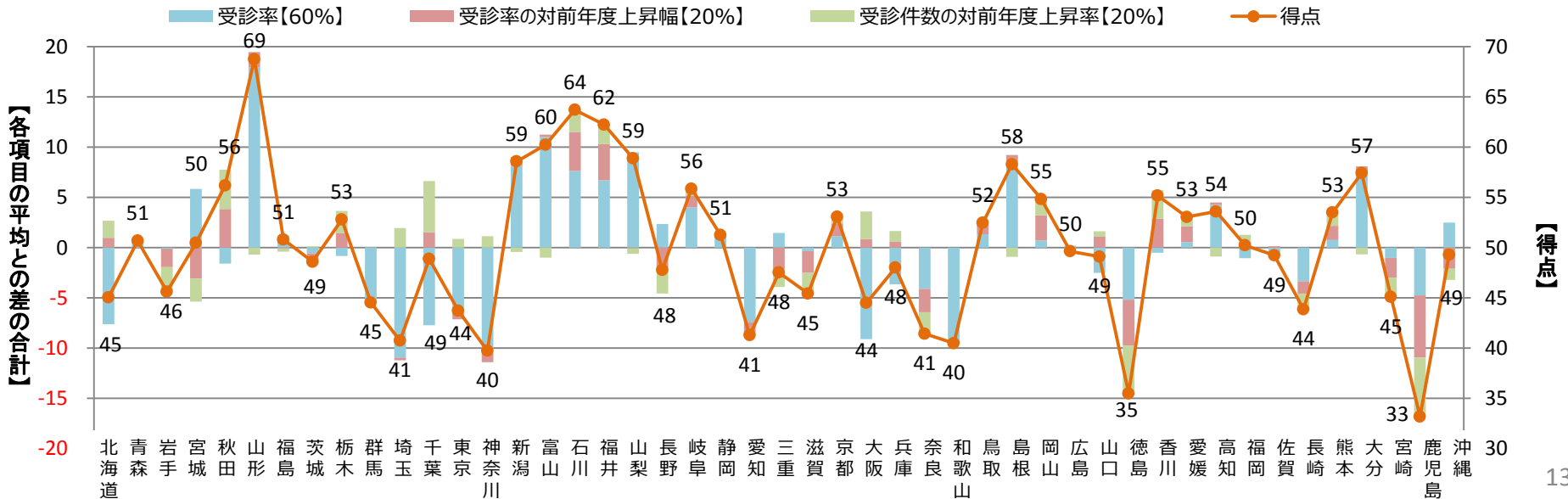
# **インセンティブ制度に係る試行実施の実績 【平成29年度】**

# 平成29年度のデータを用いた実績

## 5つの評価指標の総得点及び 各評価指標の全国平均との差

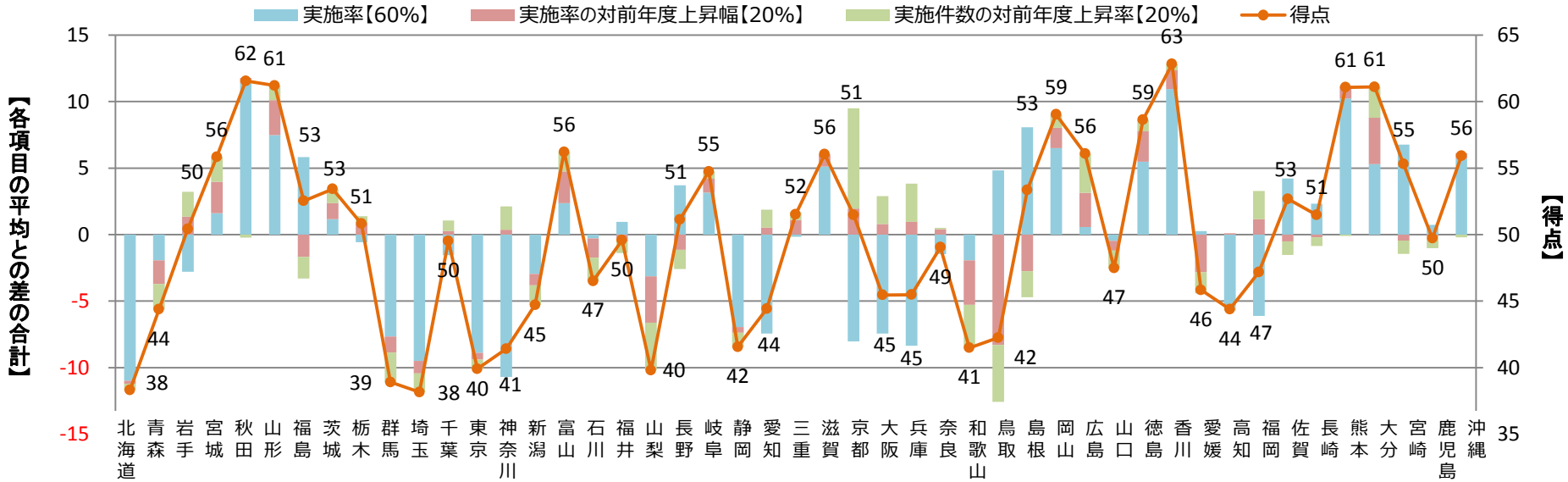


## 指標1. 特定健診等受診率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

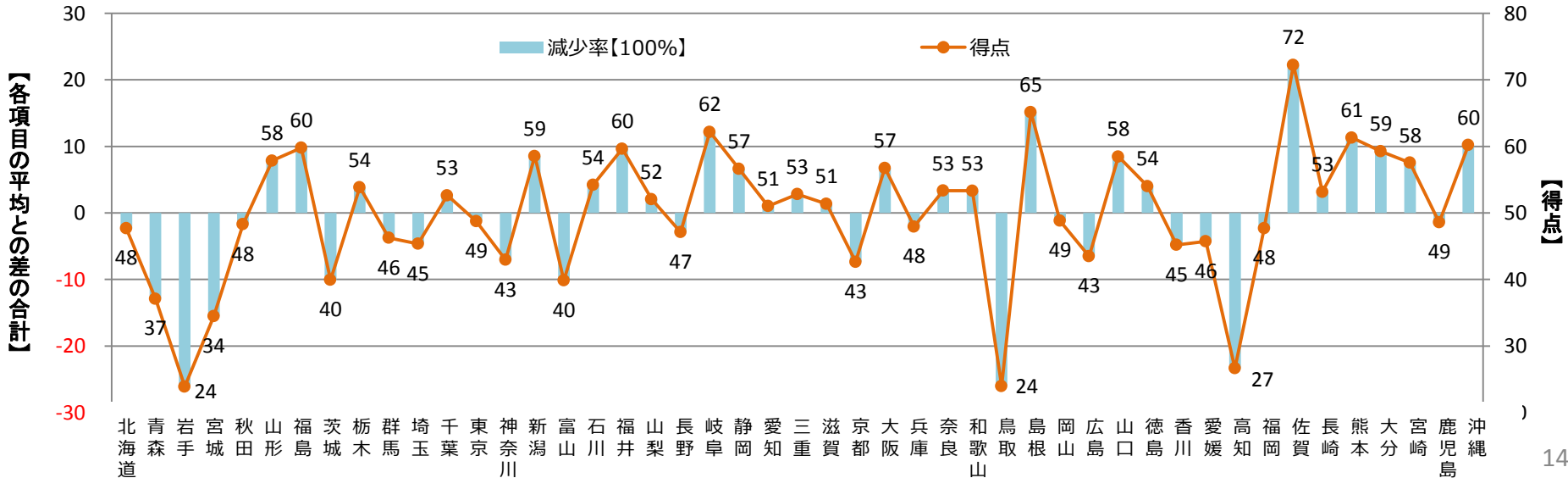


# 平成29年度のデータを用いた実績

## 指標2. 特定保健指導実施率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

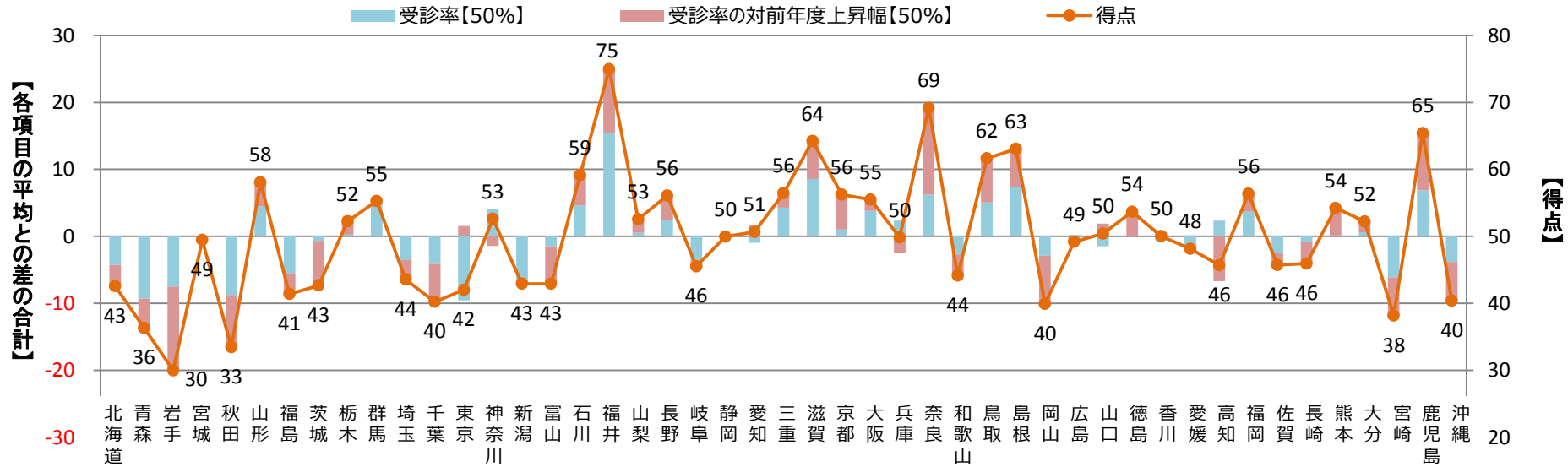


## 指標3. 特定保健指導対象者の減少率の得点及び 当該評価指標の全国平均との差

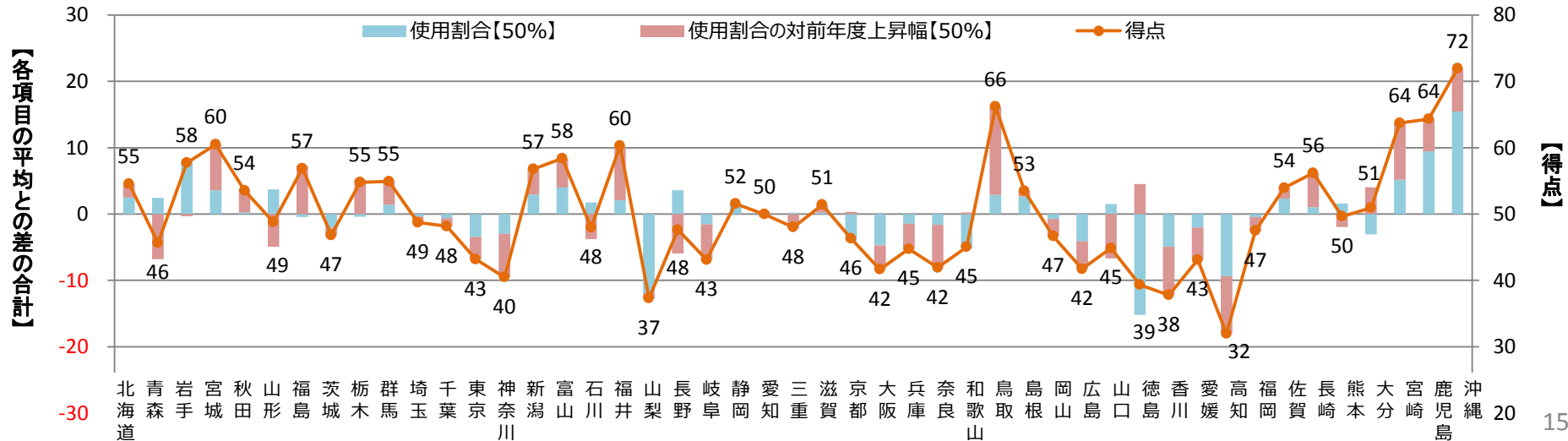


# 平成29年度のデータを用いた実績

## 指標4. 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



## 指標5. 後発医薬品の使用割合の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

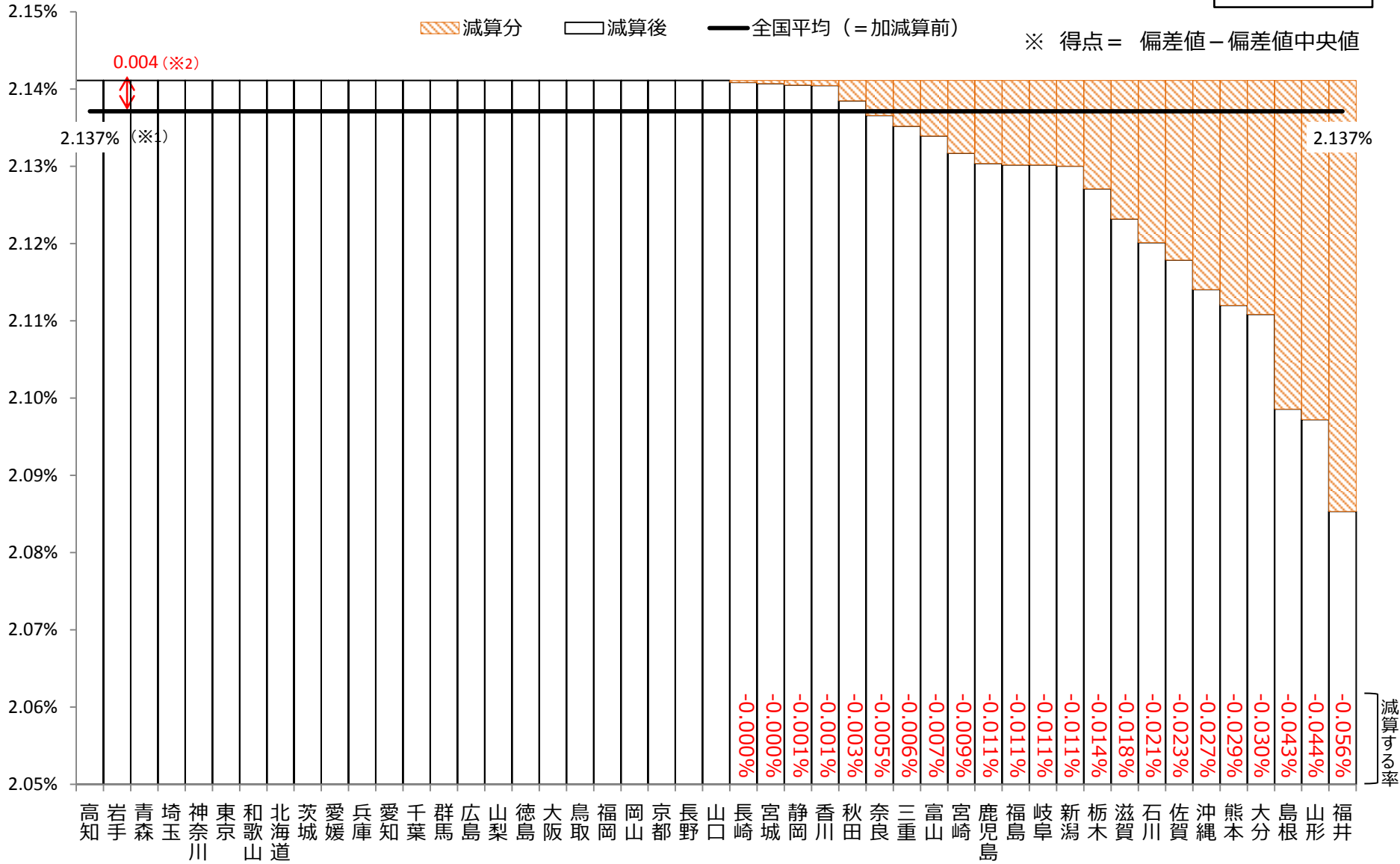




# 平成29年度のデータを用いた実績

【平成30年度実績評価⇒32年度保険料率へ反映した場合の試算】

加算率0.004



※1 2.137%とは、平成30年度の後期高齢者支援金に係る料率であり、本集計においては当該料率を使用している。

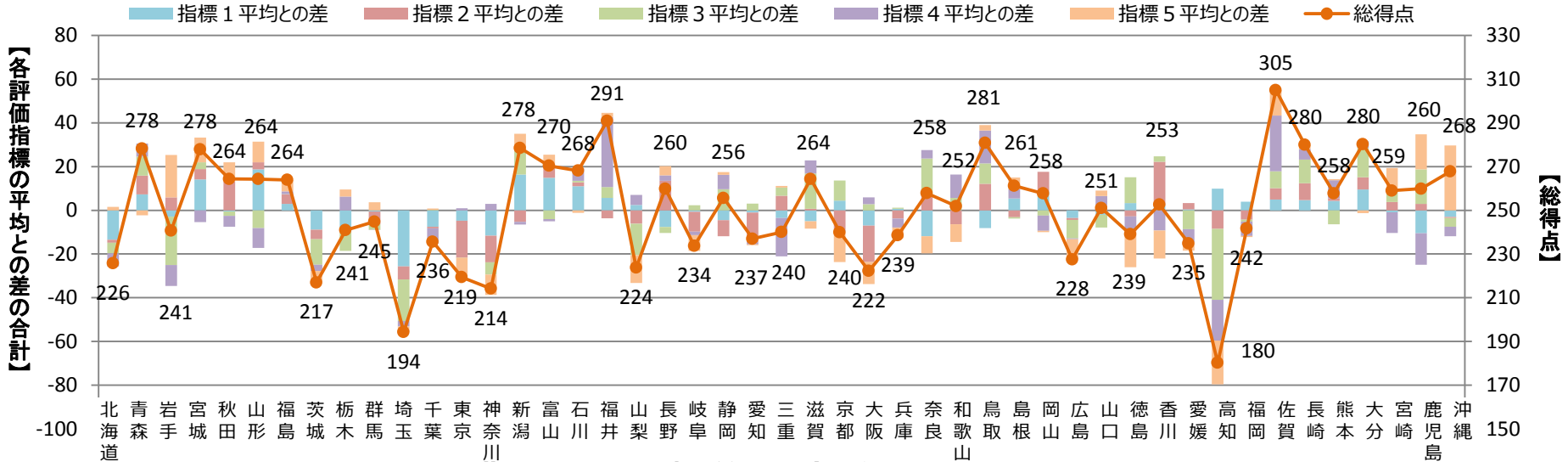
※2 平成32年度保険料率に係るインセンティブの保険料率は、平成30年度総報酬額の実績に0.004%を乗じて平成32年度総報酬額の見込み額を除いて計算する。本集計においては、計算のためのデータがないため、0.004%としている。(詳細は、「平成30年3月20日開催 第91回運営委員会資料 資料3」に掲載。)

# インセンティブ制度に係る本格実施の実績 【平成30年4月～8月分】

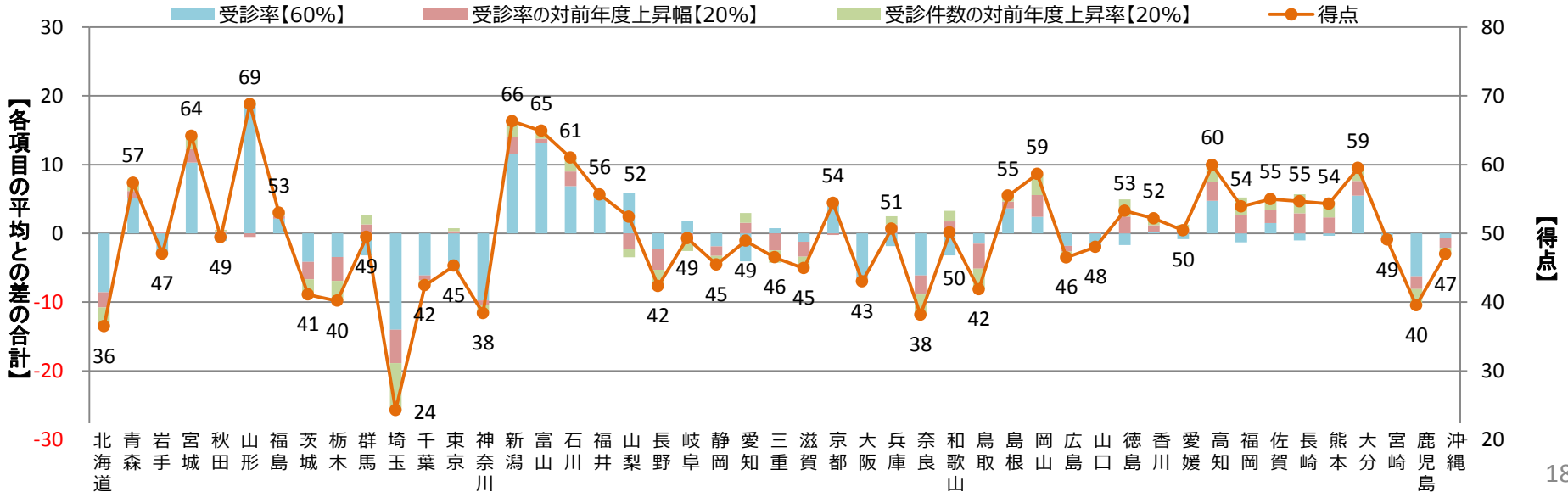
※当該集計は、平成30年10月末時点で集計可能なデータを用いていることから、暫定値であり、今後集計する通年ベースのデータとは乖離が生じることに留意が必要。

# 平成30年4月～8月分のデータを用いた実績

## 5つの評価指標の総得点及び 各評価指標の全国平均との差

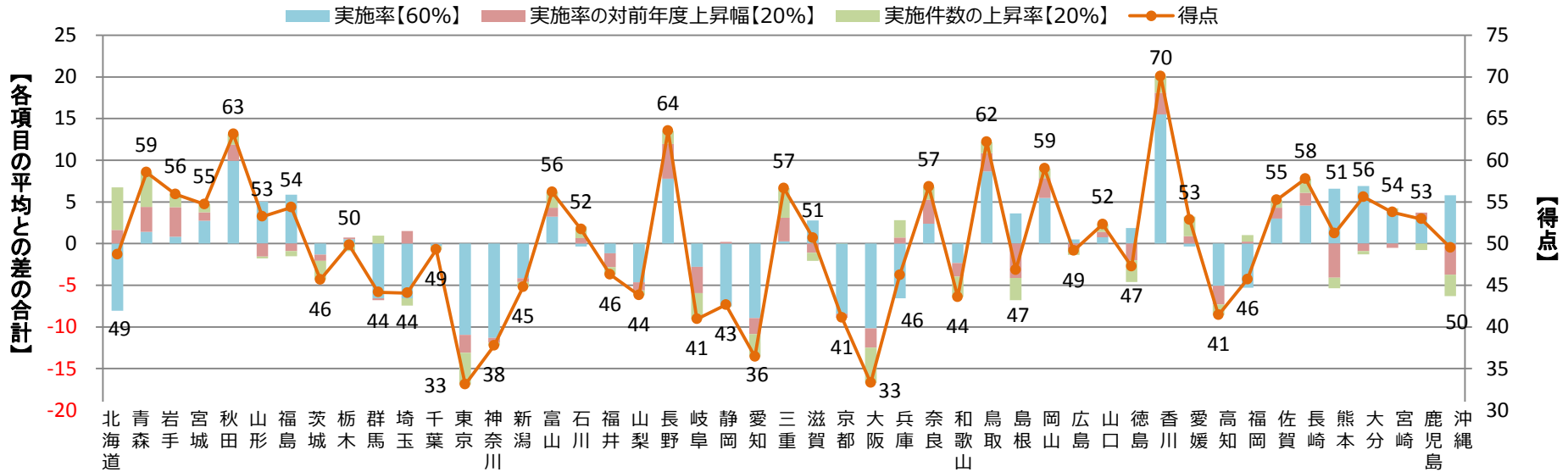


## 指標1. 特定健診等受診率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

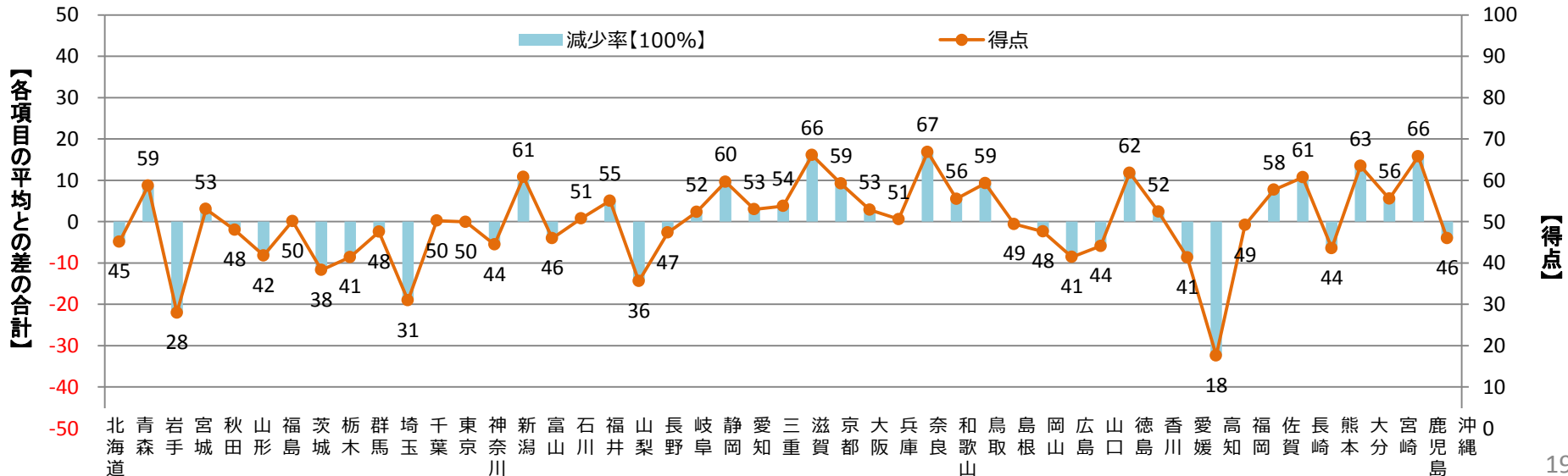


# 平成30年4月～8月分のデータを用いた実績

## 指標2. 特定保健指導実施率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



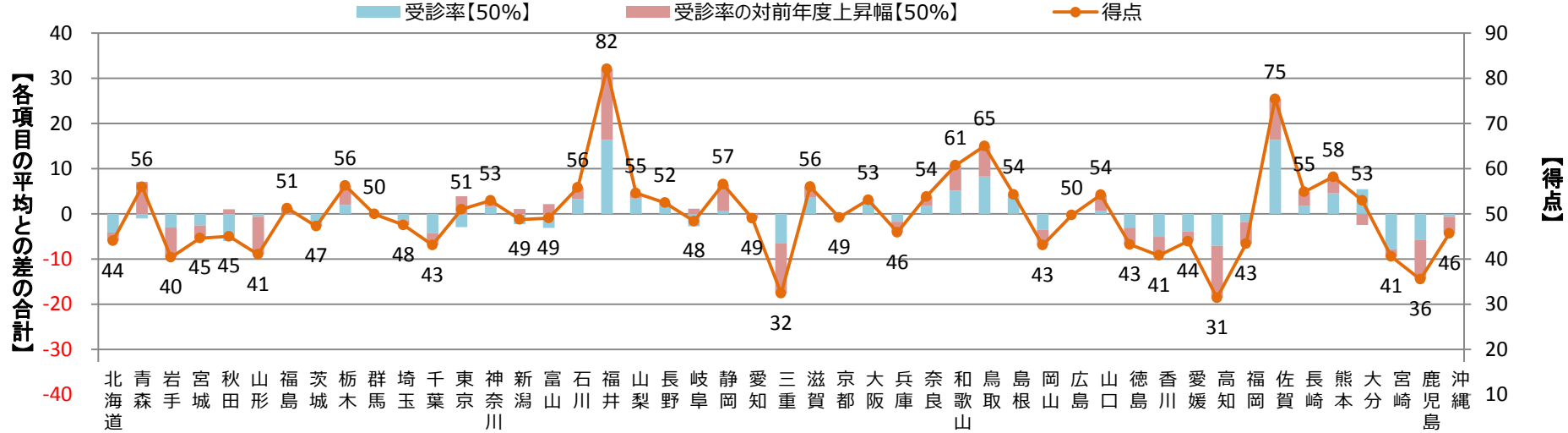
## 指標3. 特定保健指導対象者の減少率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



# 平成30年4月～8月分のデータを用いた実績

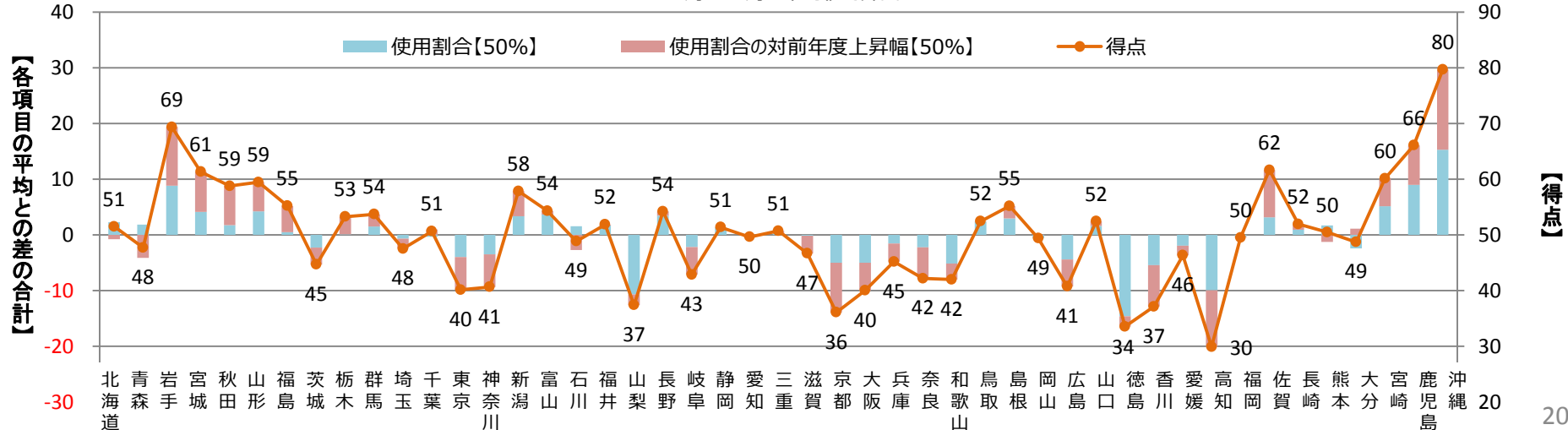
## 指標4. 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

※ 4月に受診勧奨を行った者のうち、受診勧奨から3か月後までに医療機関を受診した者



## 指標5. 後発医薬品の使用割合の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

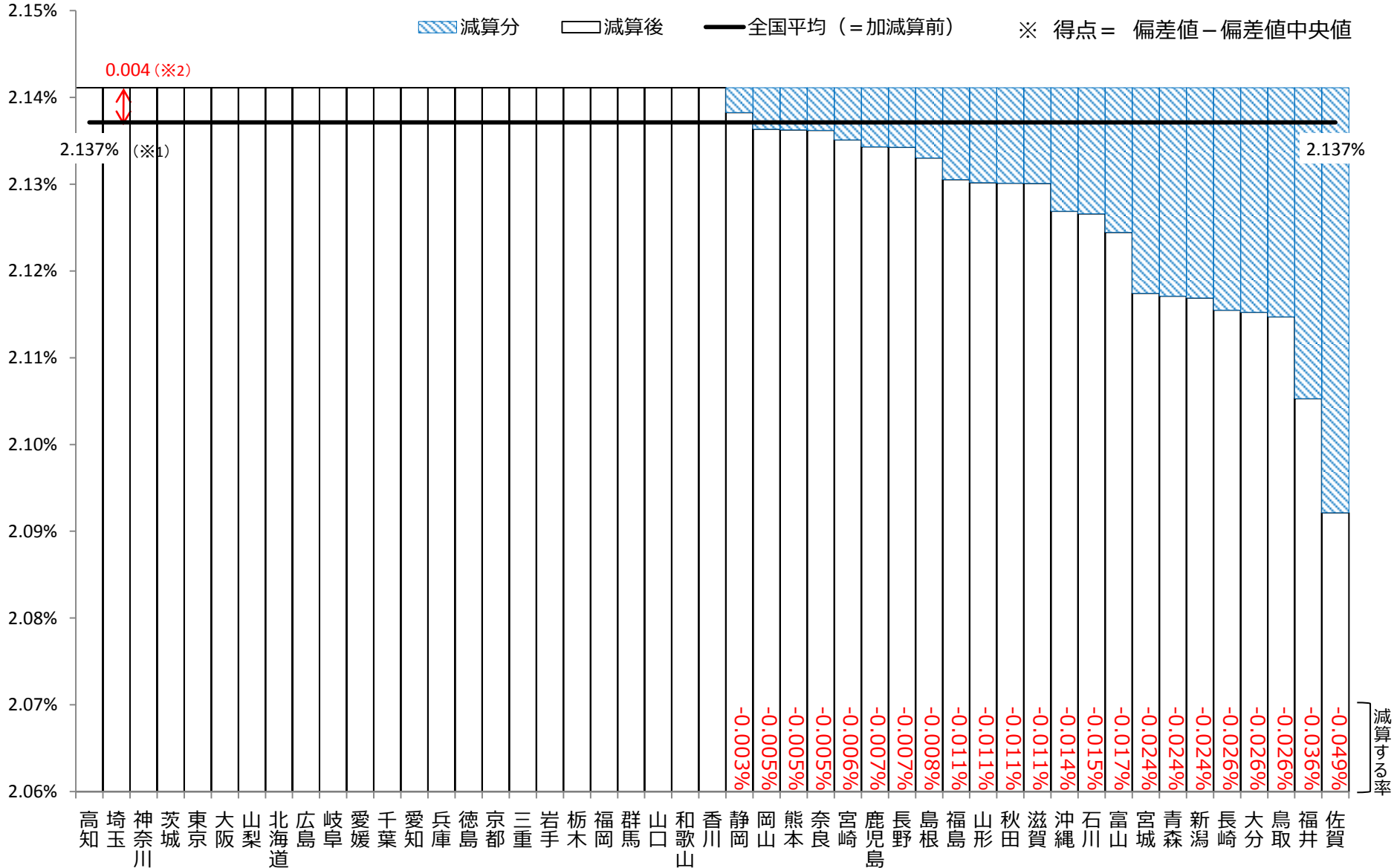
※ 4月～7月の平均値で算出



# 平成30年4月～8月分のデータを用いた実績

【平成30年度実績評価⇒32年度保険料率へ反映した場合の試算】

加算率0.004



※1 2.137%とは、平成30年度の後期高齢者支援金に係る料率であり、本集計においては当該料率を使用している。

※2 平成32年度保険料率に係るインセンティブの保険料率は、平成30年度総報酬額の実績に0.004%を乗じて平成32年度総報酬額の見込み額を除いて計算する。本集計においては、計算のためのデータがないため、0.004%としている。(詳細は、「平成30年3月20日開催 第91回運営委員会資料 資料3」に掲載。)

# **インセンティブ制度に係る広報の実施状況について**

# インセンティブ制度に係る広報の実施状況について

- インセンティブ制度に関する広報の実施について、本部においては、平成30年度保険料率のリーフレットに記事を掲載し、ホームページにおいても平成30年2月から記事を掲載している。
- 各支部においては、以下のとおり、様々な方法で広報の取組を積極的に行っている。

## 【平成30年10月末時点の広報の実施状況（平成29年度及び平成30年度）】

…岩手支部にて実施済み

広報の種類	納入告知書 同封チラシ	メール マガジン	健康保険 委員 (※1)	事務説明会 (※2)	関係機関 への広報 (※3)	新聞	その他 (※4)
実施 支部数	47支部	42支部	38支部	39支部	45支部	21支部	46支部
平成30年 度実施予定 支部数	—	3支部	9支部	4支部	2支部	4支部	1支部

※1「健康保険委員」に対しては、事務説明会やリーフレットの送付等を実施。

※2「事務説明会」は、社会保険事務説明会、新規適用事業所説明会等で事務担当者等に対して説明。

※3「関係機関への広報」は、県、市町村、商工会、商工会議所や中小企業団体中央会等に対する訪問説明及び広報誌への記事の掲載依頼等。

※4「その他」は、テレビやラジオを活用した広報、支部職員による事業所訪問時に事務担当者等への説明、健診勧奨案内にリーフレットの同封等。